Saúde Coletiva

AÇÕES REALIZADAS POR FONOAUDIÓLOGAS EM TERRÍTORIOS DE UMA CIDADE DO INTERIOR DE SÃO PAULO

Nívia Dionísio Catarino de Jesus, Daniella Priscila Ferracioli Batista

Relato de experiência de duas fonoaudiólogas residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP. O trabalho objetivou relatar as ações de promoção e prevenção em saúde realizadas por duas fonoaudiólogas do primeiro ano de residência (R1) atuando em duas Unidades Básicas de Saúde (Centros de Saúde Santa Lúcia e Vista Alegre) da cidade de Campinas, interior do Estado de São Paulo. Métodos: Utilizaram-se ações de promoção e prevenção em saúde em assuntos relacionados tanto ao campo da fonoaudiologia como no âmbito geral de saúde uma vez que as ações também se deram em parceria com outros profissionais de saúde, durante os períodos de abril a dezembro de 2016 e 2017, através de criação de grupos, rodas de conversas realizadas semanalmente e palestras educativas mensalmente voltadas para o público adulto e idoso, em locais pertencentes aos territórios correspondentes aos respectivos Centros de Saúde, tais como: centro comunitário e de convivência, escolas e salão de igrejas, além dos próprios Centros de Saúde. Resultados: A média de participantes nos grupos educativos semanais foi de 15-20 usuários, os temas abordados diziam respeito tanto a saúde auditiva e vocal quanto aos cuidados relacionados as doenças metabólicas (Hipertensão Arterial Sistêmica – HAS, Diabetes Mellitus – DM e Dislipidemia), além de assuntos relacionados a alimentação saudável, a importância da atividade física e controle da medicação. As rodas de conversas tiveram em média, 10 – 15 usuários, sendo os temas relacionados as doenças cardiovasculares (fatores de risco, sinais, sintomas, tratamento) como por exemplo: acidentes vasculares encefálicos, infarto agudo do miocárdio, hipertensão arterial, tabagismo e etilismo. As palestras contaram com um público de 20-30 participantes, nas quais foram abordados os seguintes assuntos: amamentação, hábitos prejudiciais à saúde vocal, exposição ao ruído, prevenção ao câncer de boca e ao câncer de mama, uso de drogas psicoativas, questões de gênero e sexualidade, dentre outros. Os participantes relatavam ao final das atividades o quanto eles se apropriaram das informações recebidas, aprendendo, sanando suas dúvidas, trocando experiências e enxergando esses espaços como lugares de enriquecimento pessoal. Conclusões: Conclui-se que as ações de promoção e prevenção em saúde abrangeram uma parcela significativa da população dos territórios, repercutindo positivamente tanto na vida pessoal quanto familiar de cada usuário/participante, além de mostrar o quanto a Fonoaudiologia na Atenção Básica pode contribuir para as questões de saúde do seu próprio campo de atuação quanto para questões que perpassam esse campo do conhecimento.

QUEIXAS E HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS DE PACIENTES AVALIADOS EM SERVIÇO FONOAUDIOLÓGICO AMBULATORIAL

Borges, MGS; Medeiros, AM; Lemos, SMA

Objetivo: Descrever queixas e hipóteses diagnósticas de pacientes avaliados em serviço fonoaudiológico ambulatorial e verificar suas associações com aspectos sociodemográficos e clínico-assistenciais. Método: Trata-se de estudo observacional, analítico e transversal, baseado em análise retrospectiva de prontuários realizado em ambulatório fonoaudiológico da rede pública. Os dados foram coletados de relatórios de anamnese e avaliação disponíveis integralmente em prontuários de pacientes com até 16 anos, cuja avaliação ocorreu de 2010 a 2014. Excluiu-se os prontuários em que não houve conclusão do processo avaliativo. Foram coletados dados que estruturaram variáveis sociodemográficas tais como faixa etária; gênero; escolaridade do paciente; escolaridade materna; escolaridade paterna; local de residência; número de cômodos no domicílio; número de irmãos e faixa de renda familiar, e clínico-assistenciais, como questões prévias à avaliação; responsável pela queixa; profissional que encaminhou o paciente, número de profissionais em acompanhamento, tipo e número de queixas, hipóteses diagnósticas encontradas durante a avaliação e condutas definidas para cada caso. Foram definidas como variáveis resposta o número de hipóteses diagnósticas e número de condutas. Na análise descritiva foram utilizadas medidas de tendência central, além de distribuição de frequências. Foi utilizado o Teste Qui-quadrado de Pearson para verificar a existência de associações sendo adotado nível de significância de 5%. Esta pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa sob o número de parecer 1.174.646. Resultados: Foram encaminhados para avaliação 1032 pacientes e incluídos 556 prontuários, sendo 181 indivíduos do sexo feminino e 375 do sexo masculino, com idades entre um mês e 16 anos. Houve predomínio de duas a cinco queixas (53,7%), sendo mais citadas as alterações de fala, linguagem escrita e de interação social. Na avaliação, a maioria dos prontuários descrevia de três a oito hipóteses diagnósticas (64,0%), com prevalência das alterações na linguagem oral, nos aspectos cognitivos da linguagem e na motricidade orofacial. Em relação às condutas, quase todos os pacientes foram encaminhados para terapia fonoaudiológica (n = 529). Além disso, encaminhamentos para avaliação complementar em fonoaudiologia ou de diferentes profissionais também foram realizados e, para um mesmo paciente, mais de uma conduta foi possível. Nas análises de associação, foi verificada significância estatística entre o número de queixas e as variáveis explicativas faixas etárias, escolaridade do paciente e responsável pela queixa. Já para a variável número de hipóteses diagnósticas, as associações com significância estatística foram verificadas com faixas etárias, escolaridade materna e número de condutas. As variáveis resposta número de queixas e número de hipóteses diagnósticas também apresentaram associação entre si. Conclusão: Os tipos de queixas referidas em anamnese não corresponderam aos achados da avaliação formal em grande parte dos prontuários analisados. Essa discrepância se deu também entre o número de queixas e de hipóteses diagnósticas verificadas. Tais diferenças demonstraram a necessidade de o fonoaudiólogo adequar a escuta durante a anamnese, com a escolha e execução dos procedimentos avaliativos, visando elucidar as reais hipóteses diagnósticas de cada caso. As associações verificadas entre as variáveis analisadas reforçaram o quanto aspectos sociodemográficos e clínico-assistenciais podem se relacionar com as queixas e achados em avaliação.

CARACTERIZAÇÃO DE ASPECTOS FONOAUDIOLÓGICOS SEGUNDO AS CATEGORIAS DA CIF-CJ

Borges, MGS; Medeiros, AM; Lemos, SMA

Objetivos: Caracterizar, segundo categorias da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde para Crianças e Jovens (CIF-CJ), o desempenho em aspectos fonoaudiológicos de pacientes ambulatoriais. Métodos: Trata-se de estudo observacional descritivo, baseado em análise retrospectiva de dados secundários. Os dados foram coletados de prontuários de pacientes de cinco a 16 anos, avaliados entre 2010 e 2014 em serviço fonoaudiológico ambulatorial da rede pública de saúde. Foram excluídos prontuários de pacientes com suspeita ou confirmação de déficit auditivo ou casos de deficiência intelectual ou Transtornos Globais do Desenvolvimento. Selecionou-se categorias da CIF-CJ dos componentes Funções do Corpo, Atividades e Participação e Fatores Ambientais e, em análise dos relatórios de anamnese e avaliação disponíveis, foram identificadas a presença destas. Quando presentes, os qualificadores ".0 – sem alteração" ou ".8 – existe alteração, mas não foi especificada a intensidade" foram aplicados, determinando a existência de deficiências, dificuldades, e de Barreiras ou Facilitadores, de acordo com cada componente. As categorias presentes foram definidas como as variáveis do estudo, sendo armazenadas como categóricas. Foi realizada análise descritiva por meio da distribuição de frequências, quanto à presença da categoria e quanto a existência de alterações. Esta pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa sob o número de parecer 1.174.646. Resultados: Foram incluídos 180 prontuários, e das 168 categorias pré-selecionadas, 65 foram identificadas. Para as Funções do Corpo, 13 itens foram contemplados, sendo as categorias nas quais, em maior frequência, se observou deficiência foram a funções mentais da linguagem, funções de cálculo, funções da articulação e funções auditivas. Para as 34 categorias identificadas no componente Atividades e Participação, as mais frequentemente apontadas como com dificuldade foram aprender a ler – desempenho, dirigir a atenção – desempenho, escrever – capacidade, realização das tarefas domésticas – desempenho e educação escolar – desempenho. Das 18 categorias verificadas dentre os Fatores Ambientais, as descritas na maior parte dos relatórios como Barreira foram referentes às atitudes individuais de conhecidos, pares, colegas, vizinhos e membros da comunidade e atitudes individuais de membros da família próxima/imediata. Já as descritas como Facilitadores em maior frequência foram as de produtos e tecnologias para a educação e de bens, além das presenças da família próxima/imediata e de conhecidos, pares, colegas, vizinhos e membros da comunidade. Conclusões: Foram verificadas alterações em categorias dos três componentes da CIF-CJ analisados, indicando a existência de questões que afetaram o desempenho funcional em aspectos fonoaudiológicos de crianças e jovens atendidos em ambiente ambulatorial. Tanto para as Funções do Corpo, quanto para as Atividades e Participação, categorias relacionadas com questões de linguagem, aprendizagem ou escolares foram descritas com elevada frequência como alteradas. Para os Fatores Ambientais, o resultado encontrado indica como as opiniões ou crenças de outros podem trazer aspectos negativos à vida da criança ou adolescente, sendo consideradas como Barreiras. Porém, os achados também reforçam a existência da família como fator Facilitador e rede de apoio para o indivíduo. O uso da CIF-CJ permitiu, de forma efetiva, uma caracterização das questões fonoaudiológicas dos indivíduos avaliados, por meio de um enfoque na funcionalidade.

CIF-CJ E FONOAUDIOLOGIA: ASSOCIAÇÃO COM FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS E CLÍNICO-ASSISTENCIAIS

Borges, MGS; Medeiros, AM; Lemos, SMA

Objetivos: Identificar fatores relacionados à Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde para Crianças e Jovens (CIF-CJ) representativos de mais de uma categoria e verificar a associação entre estes e aspectos sociodemográficos e clínicos-assistenciais em ambulatório de avaliação fonoaudiológica. Métodos: Trata-se de estudo observacional analítico transversal retrospectivo, realizado com prontuários de ambulatório fonoaudiológico da rede pública. Foram incluídos 180 prontuários de pacientes entre cinco e 16 anos avaliados de 2010 a 2014, sem perda auditiva, deficiência intelectual ou Transtornos Globais do Desenvolvimento. Analisou-se os relatórios de anamnese e avaliação, sendo verificados aspectos sociodemográficos e clínico-assistenciais e, identificou-se também, 47categorias pré-selecionadas da CIF-CJ, dos componentes Funções do Corpo e Atividades e Participação, sendo 13 e 34 respectivamente. Foram realizadas análises descritivas, utilizando distribuição de frequência e medidas de tendência central e dispersão, e Análise Fatorial, visando reduzir a dimensão das categorias, criando indicadores representativos destas. Para análises de associações foram utilizados os testes Mann-Whitney, Kruskal-Wallis e a correlação de Spearman, com nível de significância de 5%. Esta pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer de número 1.174.646. Resultados: Foram identificados dois Fatores para as Funções do Corpo, denominados Linguagem/fala/audição e Motricidade Orofacial/voz; e três para as Atividades e Participação: Socialização, Aquisição de conceitos e Família/escola. Nas análises, houve associação do Fator Linguagem/fala/audição com as variáveis sociodemográficas: escolaridade do paciente, idade, número de irmãos, número de cômodos e de pessoas no domicílio, e clínico-assistenciais: queixa de alteração de fala, hipóteses diagnósticas de alterações de aquisição/desenvolvimento da linguagem oral, dos aspectos cognitivos da linguagem, de fala, do processamento auditivo, condutas de avaliação completa do processamento auditivo e de terapia fonoaudiológica. Com o Fator Motricidade Orofacial/voz, verificou-se associação para variável sociodemográfica faixa de escolaridade do pai e para variáveis clínico-assistenciais queixas de alterações de Motricidade Orofacial e interação social, hipóteses diagnósticas de alterações de Motricidade Orofacial e de voz, e conduta de encaminhamento para outro profissional. Houve associação entre o Fator Socialização com variáveis clínico-assistenciais queixa de interação social e hipótese diagnóstica de alterações dos aspectos cognitivos da linguagem. Para o Fator Aquisição de conceitos, associação se deu para variáveis clínico-assistenciais queixas de alterações de fala e de interação social, hipóteses diagnósticas de alterações dos aspectos cognitivos da linguagem e de Motricidade Orofacial. Já para o Fator Família/escola, houve diferença significativa com variáveis sociodemográficas escolaridades do paciente, materna e paterna, local de residência e idade e com variáveis clínico-assistenciais queixas de alterações nas questões de leitura e escrita e ausência de alterações de fala, profissional que realizou o encaminhamento para avaliação e hipóteses diagnósticas de alterações nas questões de linguagem escrita e ausência de alterações de Motricidade Orofacial. Conclusões: Foi possível a identificação de fatores representativos das categorias da CIF-CJ, sendo encontradas associações entre estes e variáveis sociodemográficas e clínico-assistenciais. As associações entre os indicadores com variáveis referentes às questões fonoaudiológicas demonstram, ainda, o quão relevante à utilização desta classificação pode ser para caracterizar à funcionalidade de pacientes durante a avaliação e ao longo das intervenções fonoaudiológicas.

QUALIDADE DO CUIDADO SEGUNDO USUÁRIOS E ACOMPANHANTES DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Thalita Evaristo Couto Dias, Amélia Augusta de Lima Friche e Stela Maris Aguiar Lemos

Objetivo: Descrever a qualidade do cuidado segundo usuários e acompanhantes da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. Métodos: Estudo observacional, descritivo e transversal com amostra probabilística por conglomerados. Foram realizadas 871 entrevistas com usuários ou acompanhantes em 36 serviços do componente especializado da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência de Minas Gerais distribuídos nas 13 regiões ampliadas de saúde. Como critério de inclusão considerou-se: ser usuário da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência de Minas Gerais ou acompanhante (pais/responsáveis, parentes, cuidadores e amigos) acima de 18 anos de idade. E como critério de exclusão: ter comparecido apenas a uma consulta nos serviços da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência de Minas Gerais. Para a coleta de dados foram utilizados três instrumentos: Roteiro de Entrevistas com Usuários, para caracterização sociodemográfica, clínica e assistencial; Critério de Classificação Econômica Brasil, que classifica economicamente as famílias com base na estimativa do poder aquisitivo; além do Quality of Care Scale, que avaliou a qualidade do cuidado autorreferida segundo quatro eixos: qualidade da equipe, acesso, necessidades sociais e informações recebidas. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais sob o parecer ETIC 913612 e financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Resultados: Dentre os usuários participantes, 56,1% são do sexo masculino, 47,1% possuem Ensino Fundamental incompleto, 42,7% têm cor branca, 70,3% são solteiros e 93,9% não trabalham por serem menores de idade (58,4%). A idade média de 98,9% dos usuários foi de 28,6 anos, dos quais 50,0% têm até 14 anos. No CCEB 28,9% foram classificados na faixa C2, 55,5% referiram renda de 1 salário mínimo e 34,1% renda domiciliar maior que 1 e até 2 salários mínimos. Na estratificação por idade, 55,6% dos usuários com mais de 59 anos foram do sexo feminino; 43,8% dos usuários de até 17 anos e 42,4% da faixa etária de 18 a 59 anos referiram cor parda; 51,6% dos usuários de 18 a 59 anos e 86,3% dos acima de 59 anos indicaram o benefício como motivo de não trabalharem, e a 50,7% dos usuários de até 17 anos não possuem renda. Os eixos Acesso, Necessidades Sociais e Informações Recebidas, referentes à avaliação da qualidade do cuidado, receberam avaliações negativas de pelo menos um quarto dos entrevistados. Conclusão: Quanto ao perfil dos usuários houve predominância do sexo masculino, Ensino Fundamental incompleto, cor branca, solteiro, idade média de 28,6 anos, que não trabalha por ser menor de idade. A renda foi de um salário mínimo e a renda domiciliar maior que um e até dois salários mínimos. Segundo os entrevistados, melhorias no acesso a serviços na região de residência, no tempo de espera para serem atendidos, na oferta de atividades de lazer e sociais, além da comunicação com os usuários constituem-se como medidas que podem aumentar a qualidade do cuidado.

QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM CONTEXTO DE AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA

Teixeira, IVR; Borges, MGS; Medeiros, AM, Lemos, SMA

Objetivos: Caracterizar a qualidade de vida auto referida e referida pelos responsáveis, de pacientes avaliados em ambulatório de fonoaudiologia. Métodos: Trata-se da etapa piloto de um estudo observacional descritivo transversal, realizado com pacientes entre cinco e 16 anos, avaliados em um ambulatório de fonoaudiologia da rede pública de saúde, e com seus responsáveis, entre os anos de 2016 e 2017. Foram excluídos do estudo pacientes com suspeita ou diagnóstico confirmado de perda auditiva, déficit cognitivo e Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD). A avaliação da qualidade de vida foi realizada por meio da aplicação do Pediatric Quality of Life Inventory (PedsQL) - versão brasileira, em entrevista, utilizando os protocolos para três faixas etárias (5 a 7, 8 a 12 e 13 a 18 anos). Os valores totais referentes aos resultados obtidos nas dimensões física, emocional, social e escolar do PedsQL foram gerados por meio da média obtida pela soma da pontuação das respostas em cada questão divido pelo número de questões em cada dimensão. Além disso, informações referentes às questões sociodemográficas também foram coletadas. A análise de dados foi realizada por meio da distribuição de frequência e de medidas de tendência central e dispersão, utilizando o software SPSS versão 19. Esta pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer número 1.174.646, sendo que todos os participantes e seus responsáveis assinaram o TCLE. O projeto contou também com o apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq. Resultados: Dos pacientes avaliados, 54 foram incluídos por se adequarem aos critérios da pesquisa. Destes, 36 eram do sexo masculino e 18 do sexo feminino, cujas idades estavam compreendidas entre 5 e 16 anos, com média de 9 anos e 3 meses. Em relação à escolaridade, 75% dos pacientes se encontram no ensino fundamental, enquanto a escolaridade materna prevalente era o ensino médio completo e a paterna era o ensino fundamental incompleto. A análise do PedsQL considera que, quanto maior o escore verificado, melhor a percepção que se tem da qualidade de vida. Nos resultados auto referidos, verificou-se que o valor médio e a mediana, respectivamente, da capacidade física relatada foi de 81,9 e 87,5 (DP 16,7), já no aspecto emocional foi de 66,4 e 70 (DP 25,7), no aspecto social de 79,7 e 87,5 (DP 22,3) e no escolar de 65,7 e 60 (DP 21,2). Para a análise das respostas referidas pelos responsáveis, a capacidade física apresentou como resultado 84,8 e 93,75 (DP 19,7), o aspecto emocional 54,8 e 60 (DP 24,7), o aspecto social 72,4 e 80 (DP 25,8) e o escolar de 56,7 e 57,5 (DP 23,0). Conclusão: Os aspectos nos quais a qualidade de vida foi avaliada como pior foram o escolar, no caso dos pacientes, e o emocional, para os responsáveis. Entretanto, a percepção da qualidade de vida mostrou-se quantitativamente melhor nos aspectos emocionais, sociais e escolar na visão dos próprios pacientes, quando comparado ao relato dos responsáveis.

AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM CONTEXTO DE AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA

Teixeira, IVR; Borges, MGS; Medeiros, AM, Lemos, SMA

Objetivos: Descrever a autopercepção de saúde de crianças e adolescentes em processo de avaliação fonoaudiológica. Métodos: Trata-se da etapa piloto de um estudo observacional descritivo e transversal, realizado com pacientes entre cinco e 16 anos, que foram avaliados em um serviço de fonoaudiologia da rede pública de saúde, entre os anos de 2016 e 2017. Pacientes com suspeita ou diagnóstico confirmado de déficit cognitivo, perda auditiva e Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD) foram excluídos da amostra. Para a mensuração da autopercepção de saúde, foi aplicada uma escala de faces, em modelo de Escala Likert, com cinco possibilidades e graduada entre "muito boa", "boa", "regular", "ruim" e "muito ruim". Os pacientes recebiam o questionamento "Você acha que sua saúde é:" e eram orientados a apontar a resposta na escala. Informações referentes aos aspectos sociodemográficos dos pacientes também foram coletadas, sendo aplicado, ainda, o Critério de Classificação Econômica Brasileira (CCEB), versão 2015 com os responsáveis pelos pacientes. Os dados foram analisados utilizando o software SPSS versão 19, sendo realizada por meio de distribuição de frequência e de medidas de tendência central e dispersão. Esta pesquisa contou com o apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq e foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa de acordo com o parecer número 1.174.646. Todos os participantes e seus responsáveis assinaram o TCLE. Resultados: Dentre os pacientes avaliados nos anos de 2016 e 2017, 54 se adequaram aos critérios do estudo, sendo 36 do sexo masculino e 18 do sexo feminino. Destes, 20,4% estavam entre 5 e 7 anos, 57,4% tinham entre 8 e 12 anos e 5,6% estavam na faixa entre 13 e 16 anos. A escolaridade mais frequente entre os pacientes foi o ensino fundamental incompleto. Já em relação à escolaridade parental, a maior parte das mães possuía o ensino médio completo e os pais, o ensino fundamental incompleto. Na avaliação da classificação econômica, as famílias predominantemente estiveram alocadas nas classes C1 (38,9%) e C2 (29,6%), seguidas pelas classes B2 (16,7%), D-E (7,4%), B1 (5,6%) e A (1,9%). Em relação à autopercepção de saúde, observou-se que as crianças consideram sua saúde "muito boa" em 50% casos, "boa" em 27,8%, "regular/normal" em 16,7%, "ruim" em 1,9% e "muito ruim" em 3,7% dos casos. Conclusão: Predominantemente, os pacientes entrevistados relataram que percebem seu estado de saúde de maneira satisfatória, ainda que se encontrassem dentro de um contexto de avaliação para elucidação de possível alteração fonoaudiológica. Tal fato pode indicar que crianças e adolescentes podem não associar a existência de queixas fonoaudiológicas ao julgamento que fazem da própria saúde.

FUNCIONALIDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM CONTEXTO DE AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA

Teixeira, IVR; Borges, MGS; Medeiros, AM; Lemos, SMA

Objetivos: Descrever a funcionalidade de pacientes atendidos em ambulatório de avaliação fonoaudiológica por meio da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Métodos: Trata-se de um estudo observacional descritivo transversal, realizado com dados secundários de crianças e adolescentes avaliados, entre os anos de 2016 e 2017, em um serviço fonoaudiológico ambulatorial integrante da rede pública de saúde. Foram incluídos pacientes com idades entre cinco e dezesseis anos, sendo excluídos aqueles com suspeita ou diagnóstico confirmado de Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), déficit cognitivo e perda auditiva. Foi utilizada a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), versão de 2015, sendo realizada seleção de 12, 30 e 18 categorias respectivamente dentre os componentes de Funções do Corpo, Atividades e Participação e Fatores Ambientais, que descrevem aspectos de cunho fonoaudiológico e outros diretamente relacionados. Os dados foram coletados nos relatórios de anamnese e avaliação dos pacientes, sendo verificada nestes a presença das categorias selecionadas e a descrição de alteração, ou não, nestas. A análise foi realizada por meio do software SPSS versão 19 e contemplou a distribuição de frequência. Esta pesquisa conta com o apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq. Houve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob o parecer 1.174.646 e todos os participantes e seus responsáveis assinaram o TCLE. Resultados: Na amostra do estudo verificou-se que, dos 54 pacientes avaliados e que se adequavam aos critérios do estudo, 36 eram do sexo masculino e 18 do sexo feminino. Observou-se que, nas categorias do componente Funções do Corpo houve predominância da descrição de deficiência nas funções de linguagem (74,1%), da percepção (59,3%) e auditiva (53,7%). Enquanto que, nas funções de ingestão (64%), cognitiva (63%) e da voz (48,1%) não foram constatadas deficiências. Para as Atividades e Participação, as categorias de educação escolar (53,7%) e ler, escrever e calcular, todas com prevalência de 37%, foi verificada a presença de dificuldades. Ao passo que nas categorias de fala (77,8%), conversação, ouvir e realizar uma tarefa, todos com resultado de 75,9%, não houve dificuldades. O núcleo familiar (77,8%), amigos e conhecidos (74,1%), e serviços, sistemas e políticas de utilidade pública (77,8%) foram caracterizados como Facilitadores dentre os Fatores Ambientais. No entanto, é observado, ainda que com baixa prevalência, que as atitudes individuais da comunidade (13%) e o acesso a serviços, sistemas e políticas de saúde (9,3%) foram relatados como Barreira. Conclusão: Das categorias pré-selecionadas, alterações foram verificadas em frequência considerável nas referentes à linguagem e questões escolares. Por meio do uso da CIF é possível ter um panorama quanto à funcionalidade dos aspectos associados à Fonoaudiologia, além de uma maior compreensão das circunstâncias que se relacionam, direta ou indiretamente, ao contexto clínico.

GRUPO INTERPROFISSIONAL DE CUIDADOS MATERNO-INFANTIS E FORMAÇÃO DO DISCENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rosane da Silva Soares; Lidiane de Oliveira Carvalho; Laís Flávia Carvalho Moreira; Stephan Bryan Dutra Abreu; Marina Teixeira Piastrelli; Dayanna Apolinário Diniz; Carolina Barbosa dos Santos Braga; Amanda Alvarenga Carvalho; Adriane Mesquita de Medeiros.

Objetivo: Relatar a experiência dos graduandos de Fonoaudiologia, participantes do PET-Saúde/GRADUA-SUS, em um projeto interprofissional de cuidados materno-infantis, com gestantes e lactantes, em uma unidade básica de saúde no município de Belo Horizonte. Métodos: O grupo surgiu da necessidade, levantada pela equipe de Enfermagem da unidade em conjunto com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), de estimular o autocuidado das gestantes e lactantes e o cuidado com os bebês, atendendo a uma demanda direta da população. Este trabalho foi idealizado conjuntamente pela equipe de enfermagem e pelos profissionais do NASF: Fonoaudióloga, Fisioterapeuta, Nutricionista, Psicóloga, e em alguns momentos contou com o apoio dos profissionais residentes de enfermagem do Hospital Sofia Feldman, da saúde bucal e discentes voluntários e bolsistas da Fonoaudiologia, participantes do PET-Saúde, acadêmicos de fisioterapia e psicologia. As reuniões acontecem mensalmente durante todo ano, sendo realizadas na primeira terça-feira do mês com as gestantes, e na última terça-feira do mês com as lactantes. Foram convidadas aproximadamente 40 gestantes e lactantes da região, sendo que cerca de sete mulheres compareciam a cada encontro. Os convites foram entregues pelos profissionais, em consultas no Centro de Saúde, ou por meio dos Agentes Comunitários de Saúde, nas áreas de abrangência, e as demais contatadas por telefone. Nesses encontros são abordados temas referentes ao autocuidado materno e o cuidado materno infantil, tais como: importância do pré-natal, mudanças fisiológicas, alimentação materna, apoio sociofamiliar, sexualidade, doenças e rotina de exames, vacinação e triagens, exposição a álcool, tabaco e outras drogas, aleitamento materno, direitos sociais e trabalhistas, compartilhamento de experiências do parto, aleitamento materno e alimentação complementar, desenvolvimento psicomotor e estimulação infantil e outros. Resultados: O grupo tem grande relevância dentro da comunidade, uma vez que contribui no esclarecimento de dúvidas e oferece informações importantes, além daquelas abordadas durante as consultas de pré-natal. Proporciona também um ambiente confiável, onde as mulheres possuem liberdade para expor experiências pessoais, possibilitando troca de vivência e conhecimento. As ações foram limitadas principalmente pela baixa adesão das participantes e por ainda existirem muitas áreas descobertas, nas quais os Agentes Comunitários de Saúde não estão presentes. Outro óbice observado é a desatualização dos dados cadastrais da comunidade, o que impossibilita o alcance a determinadas mulheres. Conclusão: O planejamento e as ações promovidas no grupo colaboraram para a ampliação do autocuidado materno e o cuidado materno-infantil. Com a inserção na atenção primária de saúde, através do PET- saúde/GraduaSus, os discentes da UFMG puderam acompanhar na prática como funciona a integração entre a universidade, a comunidade e o serviço multiprofissional. Por isso, ressalta-se a importância da existência de projetos no meio acadêmico que possibilitem a vivência de graduandos no serviço de saúde, possibilitando conhecimento prático primordial para formação profissional. Além disso, a vivência profissional proporcionada conduz à aquisição de responsabilidade e postura para coordenar atividades grupais e organizar ações referentes às nossas áreas de conhecimento, o que é inenarrável e essencial para formação dos alunos.

ALCANCE DE LA PRÁCTICA FONOAUDIOLÓGICA EN ESTIMULACIÓN COGNITIVA PARA DEMENCIAS DE GRADO LEVE. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Waldo Suárez; Manuel del Campo; Ana Paula Mackay

Introducción: La demencia es un síndrome caracterizado por trastornos crónicos, a menudo progresivo, en funciones cognitivas superiores como: memoria, procesamiento del pensamiento, orientación, comprensión, cálculo, capacidad de aprendizaje, lenguaje y juicio. En todo el mundo, hay 44,4 millones de pacientes con demencia, con 7,7 millones de pacientes que son diagnosticados cada año. Se espera que este número aumente a 75.6 millones en 2030 y 135.5 millones en 2050. Objetivo: Describir el estado del arte en relación con la estimulación cognitiva para tratamiento de demencias de grado leve. Método: Se realizó una revisión sistemática en las Bases de Datos: PubMed, Oxford Journals, EBSCO, ProQuest, Science Direct, entre los días 13-10-2016 y 16-10-2016. Considerando las palabras clave, obtenidas del MESH o sus combinaciones: (((Dementia)) ((Communication)) (Cognitive Stimulation))). Se escogieron artículos en inglés, cuyo acceso fuera completo y gratuito en la red, con fechas de publicación entre los años 2012-2016, con diseño observacional y ensayos clínicos controlados. Resultados: Se analizaron 10 artículos de forma completa, los que reportan aumento en la mejora de la calidad de vida de los cuidadores y usuarios con diagnóstico de demencia de grado leve que se someten a Estimulación Cognitiva, además de mayor rendimiento en funciones neuropsicológicas generales y específicas. Conclusiones: El alcance de la práctica fonoaudiológica en la Estimulación Cognitiva para personas con diagnóstico de demencia de tipo leve involucra la intervención en lenguaje, fluidez del habla, memoria y funciones ejecutivas, con una frecuencia semanal o bisemanal, de 14 sesiones con una duración de 45 minutos.

SATISFAÇÃO COM O TRABALHO REFERIDA PELOS PROFESSORES DA EDUCAÇÃO BÁSICA NO BRASIL

Bárbara Antunes Rezende; Ada Ávila Assunção; Adriane Mesquita de Medeiros

Objetivo: Investigar a satisfação com o trabalho referida pelos professores da Educação Básica no Brasil e a associação com fatores sociodemográficos e os motivos para faltar ao trabalho. Métodos: Estudo transversal com amostra representativa dos professores do Brasil, composta por 6.510 participantes. Para a coleta de dados, entrevistas via telefone foram realizadas de outubro de 2015 a março de 2016. As questões de interesse para este estudo foram referentes à satisfação com o trabalho, além de dados sociodemográficos (sexo, idade, estado civil e filhos) e os motivos para faltar ao trabalho (motivos familiares; de transporte ou deslocamento para o trabalho; por ter sofrido algum acidente; por ter vivenciado algo estressante perto de casa; por ter vivenciado algo estressante na escola e pelos problemas de saúde vocal, respiratórios e emocionais. Foi realizada análise descritiva e de associação por meio da Regressão de Poisson, com variância robusta. As variáveis com valor $p \leq 0{,}20$ na análise univariada foram incluídas no modelo multivariado permanecendo no modelo final apenas as variáveis com valor $p \leq 0{,}05$. Os dados foram analisados com o software Stata, versão 12.0, com o comando (svy) para amostras complexas. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa UFMG – CAAE 48129115.0.000.5149. Resultados: Dos professores entrevistados, 80,3% eram mulheres, com idade média de 40,3±10,6 anos, 66,4% tinham filhos e 59% possuíam companheiro no momento da entrevista. Um terço da amostra (31,9%) referiram insatisfação com o trabalho. No modelo final encontrou-se que ter filhos (RP=1,06; IC=1,01-1,10) e ser do sexo feminino (RP= 1,06; IC=1,02-1,10) aumentaram a probabilidade de satisfação no trabalho. Em contrapartida, faltar ao trabalho por ter vivenciado algo estressante na escola (RP=0,62; IC=0,54-0,72) ou por problemas de saúde emocional (RP=0,77; IC=0,70-0,84) diminuíram a probabilidade de satisfação. Conclusão: A prevalência de insatisfação mostrou-se elevada e associada com faltas ao trabalho por motivo de doença e vivências estressantes. Foram observados diferenciais de gênero, de maneira a indicar ações de promoção à saúde das professoras articuladas a transformação de situações geradoras de estresse. Agência de fomento CNPq. Processo 312805/2013-6.

PET-SAÚDE / GRADUASUS: OPORTUNIDADE DE CRESCIMENTO ACADÊMICO E PROFISSIONAL

Ana Carolina Andrade Valadares; Melyssa Tamietti Silva; Letícia Siqueira Falce Passos; Samantha Cristina Ferreira, Izabel Cristina Campolina Miranda

OBJETIVO: Este trabalho tem o intuito de relatar a experiência de graduandas do curso de Fonoaudiologia da UFMG no Programa PET-Saúde/GraduaSUS (Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde) que tem por objetivo inserir alunos da graduação no ambiente de trabalho do Sistema Único de Saúde. MÉTODOS: No Projeto de Extensão PET-Saúde, as graduandas acompanharam os profissionais que trabalhavam em Centros de Saúde de Belo Horizonte com realização de diversas atividades, tais como: atendimentos individuais, grupos de promoção da saúde, visitas domiciliares, reuniões de matriciamento. A experiência no Programa PET-Saúde aconteceu no período de agosto de 2017 à fevereiro de 2018. RESULTADOS: A participação no PET foi de grande aprendizado e troca de experiências e proporcionou a oportunidade de acompanhar e participar de atividades multidisciplinares fora do meio acadêmico. Durante a permanência no Programa, foi possível vivenciar as diversas situações do cotidiano dos profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e observar a contribuição do serviço para a melhoria da qualidade de vida das comunidades assistidas com um trabalho multiprofissional. O acompanhamento do trabalho do NASF proporcionou o aprendizado sobre a rotina de trabalho do profissional, o fluxo de atendimento, o funcionamento dos diversos setores do Centro de Saúde, os princípios e diretrizes do NASF, a importância das reuniões e dos grupos de promoção da saúde, além de fornecer a oportunidade de expor conhecimentos adquiridos na graduação. Foram realizadas oficinas com a população assistida pelos Centros de Saúde, aplicação de questionários para coleta de dados sobre alguns temas como risco para diabetes e tabagismo, bem como análise desses questionários e devolutiva ao usuário. Além dos grupos e atendimentos individuais, o acompanhamento às visitas domiciliares foi muito enriquecedor por se tratar de casos mais delicados e que demandavam maior assistência dos profissionais, garantindo às estudantes a oportunidade de observar a aplicação prática do que foi aprendido em sala de aula. Dentre as dificuldades pelos profissionais dos centros de saúde, observou-se falta disponibilidade de salas para atendimento e de carros para realização de visitas domiciliares e mudança das equipes do NASF para outros Centros de Saúde. Além disso, o PET possibilitou acompanhar a rotina dos Centros de Saúde, ter contato profissionais de outras áreas e com usuários do SUS. CONCLUSÃO: A experiência no Programa PET-Saúde foi extremamente enriquecedora para as graduandas em Fonoaudiologia e tornou-se incentivadora para a atuação na rede pública de saúde, uma vez que permitiu a troca de conhecimentos/experiências entre diferentes profissionais e as discentes, oportunidade de realização de trabalho em equipe, integração entre docentes, acadêmicos e diferentes profissionais da área de saúde que trabalham na rede.

EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO EM SAÚDE

Débora Batista dos Santos, Hully Cecília Mariano, André Carlos Araújo Costa, Lorena Rodrigues Toledo, Lara Evelin Alves de Assis, Cláudia Gonçalves de Carvalho Barros

Objetivos: Aproximar o discente do cenário da Saúde Pública, incentivar a criatividade e reflexão crítica do discente, promover a saúde e prevenir problemas da população adscrita na região, informar de maneira lúdica sobre temas importantes. Atividade de promoção de saúde realizada pelos discentes da disciplina Estágio Supervisionado: Prevenção, do Curso de Fonoaudiologia da PUC Minas em 2 Centros de Saúde localizados na cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais. Tal atividade foi pactuada com o fonoaudiólogo do NASF. Métodos: A partir do Calendário da saúde, foram criadas e ou copiadas pelos discentes, paródias e quiz para serem utilizados semanalmente, nas salas de espera de 2 centros de saúde. Os temas eram dispostos de maneira lúdica e breve. Resultados: Foram realizadas 11 salas de espera. A receptividade das ações foi positiva: os usuários e trabalhadores ficaram atentos e mais receptivos para as informações. Conclusão: A sala de espera é um local que pode ser aproveitado pelos acadêmicos dos cursos da área de saúde, pois as ações realizadas, além de promover ao discente a chance de estudar mais sobre determinado tema, proporciona maior aproximação da população, além de assegurar orientações e informações úteis aos usuários.

AUTORRELATO DE DEFICIÊNCIA E SUA ASSOCIAÇÃO COM OS FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS E AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE

Amanda Gabriela Dias Matos, Amelia Augusta de Lima Friche, Amanda Cristina Souza de Andrade, Waleska Caiaffa Teixeira

Introdução: os estudos sobre deficiência vêm crescendo, principalmente em virtude do aumento na expectativa de vida da população e consequente aumento de condições adversas de saúde, como as deficiências. Segundo a OMS, estima-se que 15% da população mundial possui alguma deficiência. A classificação internacional de funcionalidade e incapacidade em saúde (cif) define a deficiência como "problemas nas funções ou nas estruturas do corpo com um desvio importante ou perda". Na cif a deficiência é resultado da complexa interação entre os estados de saúde e o ambiente. Objetivo: investigar a associação entre o Autorrelato de deficiência e os fatores sociodemográficos e a autopercepção de saúde de adultos residentes em belo horizonte. Métodos: inquérito de saúde (move-se academias) realizado em Belo Horizonte (2014/2015), por meio de entrevista face a face. A amostra probabilística foi realizada por conglomerados em três estágios (setores censitários, domicílios e morador). A variável dependente foi o autorrelato de deficiência medida pela pergunta "o (a) senhor(a) tem alguma limitação, dificuldade ou deficiência (seja motora, visual, auditiva ou outras)?", cuja opção de resposta foi sim e não. As variáveis independentes foram idade, sexo, estado civil, escolaridade, trabalho, renda familiar e a autopercepção de saúde, medida pela pergunta "em geral, como o(a) sr(a) avalia a sua saúde" cujas as opções de resposta são muito boa, boa, regular, ruim, muito ruim. Para investigar a associação entre variáveis, foi utilizado o teste qui-quadrado de pearson. Este trabalho foi aprovado pelo comitê de ética nº de processo 26152814.2.0000.5149 de 08/05/2014. Resultados: dos 1.376 entrevistados a maioria tinha mais de 40 anos (52,2%), era do sexo feminino (60,5%), casado ou amigado (51,2%), possuía entre 5 e 11 anos de estudo (69,0%), trabalhava no momento da entrevista (53,0%), tinha renda familiar menor que três salários mínimos (66,4%) e avaliou como muito boa ou boa a sua saúde (68,3%). A proporção de autorrelato de deficiência foi de 10,5% e aumentou linearmente com a idade, em especial após 50 anos, foi mais frequente entre indivíduos viúvos, com escolaridade de zero a quatro anos, não trabalhavam e referiram a saúde como regular, ruim ou muito ruim. Não foi observada associação entre deficiência e as variáveis sexo e renda familiar. Conclusão: os achados sugerem que o aumento da idade e a pior autopercepção de saúde são importantes preditores da deficiência. Ações de promoção e prevenção de saúde para este grupo são necessárias dada o envelhecimento populacional e o aumento das condições crônicas.

PET-SAÚDE – RELATO DE EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR DE ACADÊMICOS DO CURSO DE FONOAUDIOLOGIA NO PET-SAÚDE

Izabel Cristina Campolina Miranda; Leticia Siqueira Falce Passos; Samantha Cristina Ferreira; Ana Carolina Andrade Valadares; Carolina Braga; Dayanna Apolinário Diniz; Melyssa Tamietti.

OBJETIVO: Relatar a experiência de acadêmicas do Curso de Graduação em Fonoaudiologia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) em 4 Centros de Saúde de Belo Horizonte, por meio do Programa de Educação para o Trabalho (PET-SAÚDE/GraduaSUS-2017), atualmente inserido no Núcleo de Apoio Saúde da Família (NASF). METODOLOGIA: Os alunos participantes do PET acompanharam atendimentos individuais, visitas domiciliares e alguns grupos de usuários. Foram planejadas diferentes ações que procuraram abordar os principais problemas de saúde dos usuários dos Centros de Saúde São Paulo, Leopoldo Crisóstomo, Dom Joaquim e Cidade Ozanan valorizando a integração entre o serviço, o meio acadêmico e a sociedade. No Centro de Saúde São Paulo aconteceu o grupo "Equilibrados", que reabilitava idosos com risco de queda devido a alterações do sistema vestibular. Observou-se melhora significativa do equilíbrio dos componentes do grupo, impactando diretamente nas atividades de vida diária, tal como maior disposição física, mudanças para hábitos de vida mais saudáveis e maior interação social. Esse grupo contava com a presença de educador físico, nutricionista e fonoaudiólogo. No Centro de Saúde São Paulo aconteceram os grupos "Vocalize", "Sonhadores" e "Antenados". No grupo "Vocalize" fizeram parte alguns adultos com alterações de voz, dentre eles alguns professores. O grupo forneceu informações sobre cuidados com a voz e como melhorar a qualidade vocal, por meio de orientações sobre respiração, hidratação e exercícios fonoaudiológicos. O grupo "Sonhadores" abordava adequação do modo respiratório para crianças respiradoras orais. O grupo "Antenados" teve como proposta a realização de atividades para crianças com alteração do processamento auditivo. No Centro de Saúde Leopoldo Crisóstomo aconteceu uma oficina multidisciplinar, composta por enfermeira, pediatra, fisioterapeuta e nutricionista, além de três graduandas de fonoaudiologia, estagiárias do PET. Nessa oficina houve uma discussão sobre a importância do aleitamento materno, da caderneta de vacina e foram passadas orientações sobre o uso de cosméticos nos bebês e sobre os riscos de acidentes. Ainda no Centro de Saúde Leopoldo Crisóstomo, aconteceu um grupo de puericultura que teve como objetivo orientar as mães sobre a introdução alimentar dos bebês. Aconteceram, também, grupos de reeducação alimentar e de tabagismo. No Centro de Saúde Cidade Ozanan, aconteceu o grupo "Saúde, viver e sentir" em que foram discutidos temas como relaxamento, aromaterapia, alimentação saudável, mastigação adequada e higiene vocal, sendo esses dois últimos temas discutidos por estagiárias do PET estudantes de fonoaudiologia. RESULTADOS: As ações promovidas conduziram mudanças no comportamento dos participantes de todos os grupos realizados, colaborando para a melhora da saúde e a qualidade de vida dos usuários. As ações desenvolvidas apresentaram desafios relacionados à baixa adesão dos usuários participantes e os profissionais envolvidos se depararam com o entrave de seguir com as atividades que dependiam da dedicação e continuidade dos usuários para o efetivo sucesso. Conclusão: O PET- saúde/GraduaSus permitiu a inserção dos estudantes de fonoaudiologia da UFMG na atenção básica à saúde, integrando a universidade, a comunidade e diversas áreas da saúde, com aproximação ensino-serviço.

REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM MG: ANÁLISE DA IMPLANTAÇÃO E INTEGRAÇÃO

Raimundo de Oliveira Neto, Stela Maris Aguiar Lemos, Amélia Augusta de Lima Friche

Objetivo: avaliar e analisar o grau de implantação e integração da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no Estado de Minas Gerais na percepção dos gestores da atenção especializada em reabilitação. Métodos: estudo observacional, analítico e transversal com amostra probabilística composta por 35 gestores. Os serviços foram sorteados com base no cálculo amostral, e as entrevistas realizadas no período de abril a setembro de 2016. A coleta utilizou o questionário de Avaliação das Redes de Atenção à Saúde. COEP UFMG CAAE 33703914.8.0000.5149. Resultados: as Regiões de Saúde Centro e Centro Sul foram as mais frequentes dentre os serviços participantes (25,72%). A maioria dos entrevistados foi do sexo feminino (80,0%), com atuação predominantemente na atenção secundária à saúde (70,6%) na modalidade físico (51.4%). O vínculo empregatício mais frequente foi o contrato de trabalho (81,8%). A maioria dos entrevistados apontou a rede com capacidade básica e razoavelmente boa para operar a RCPD (74,2%). Na comparação por regiões Norte e Sul, não houve diferença significativa por fluxo de atendimento e similaridade de IDHM. Conclusão: a percepção dos entrevistados indicou que a RCPD se encontra entre um sistema fragmentado e uma rede integrada. Os resultados podem contribuir para a elaboração de um plano de desenvolvimento institucional que intervenha nos pontos críticos, permitindo seu aprimoramento no sentido de uma rede integrada.

FONOAUDIOLOGIA, ATENÇÃO PRIMÁRIA E SAÚDE DO TRABALHADOR: RELATO DE CASO

Karina Mary Paiva, Erick Parodi Melo, Mayndra Marina Antunes, Daniela Pozzebon Caurio

A Atenção Primária em Saúde é a porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde e se caracteriza pelo conjunto de práticas integrais individuais e coletivas. Devido a necessidade de redução da demanda por atendimento hospitalar e/ou redução do período de internação, foi instituída a Atenção Domiciliar, que se destina ao cuidado ao usuário que esteja impossibilitado de se locomover até a unidade de saúde. Os múltiplos fatores que interferem no processo saúde-doença requerem que a atenção à saúde esteja pautada em uma equipe multiprofissional e com prática interdisciplinar. A interdisciplinaridade pressupõe, além das interfaces disciplinares tradicionais, a possibilidade da prática de um profissional se reconstruir na prática do outro, transformando ambas na intervenção do contexto em que estão inseridas. Assim, para lidar com a dinâmica social da comunidade, além de procedimentos tecnológicos específicos da área da saúde, a valorização dos diversos saberes e práticas da equipe contribui para uma abordagem mais integral e resolutiva. A atuação em equipe interdisciplinar busca garantir qualidade de vida, autonomia e integralidade do atendimento ao indivíduo. A interconsulta é vista como uma estratégia interdisciplinar de intervenção que consiste na troca de saberes entre os profissionais a fim de aprimorar os conhecimentos e humanizar a atuação conjunta. Referindo-se à Fonoaudiologia, sua atuação relaciona-se desde a estimulação precoce da população neonatal até as alterações de deglutição, audição e linguagem em todas as faixas etárias. Este artigo trata-se de um estudo de caso cujo objetivo é discutir aspectos relacionados à Atenção Domiciliar, interdisciplinaridade e Saúde do Trabalhador. O paciente, gênero masculino, 52 anos, casado, pedreiro e morador do Morro da Queimada, território de abrangência do Centro de Saúde da Prainha, sofreu traumatismo cranioencefálico em dezembro de 2016 após uma queda durante seu trabalho informal. As principais características do território da Prainha envolvem vulnerabilidade social, com altos índices de violência em função do tráfico de drogas, saneamento básico deficiente, coleta de lixo precária e ausência de áreas de lazer. Como sequelas do trauma, apresentou afundamento craniano (frontal direito), hemiplegia à esquerda, alteração na qualidade vocal, queixa de perda visual e dor à mastigação. Após interconsultas fonoaudiológicas em conjunto com o nutricionista, fisioterapeuta e neurologista, a percepção do usuário, da família e da Estratégia de Saúde da Família (em especial da Agente Comunitária de Saúde), foi de que o acompanhamento fonoaudiológico semanal em domicílio tem contribuído muito para o progresso do mesmo, principalmente em conjunto com os outros profissionais. A ausência do profissional fonoaudiólogo no Núcleo de Atenção à Saúde da Família compromete o atendimento ao paciente, sendo de extrema importância a presença do profissional na equipe. Considerando a sequelas em questão, decorrente do traumatismo cranioencefálico, as ações precoces de reabilitação são importantes para um bom prognóstico, além de se ressaltar a importância das ações de planejamento em saúde voltadas às necessidades e/ou vulnerabilidades da população, incluindo as situações de saúde dos trabalhadores.